

预见性护理干预预防老年下肢骨折患者术后深静脉血栓形成的有效性评价

罗蜀会

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000)

摘要:目的:在老年下肢骨折患者术后开展预见性护理干预,评价对于预防深静脉血栓形成的有效性。方法:录入108例与因下肢骨折在我院接受手术治疗的老年患者参与研究,在2020年1月至2022年1月按照抽签法将其分为对照组54例、观察组54例,并分别开展常规护理干预、预见性护理干预,统计各组深静脉血栓形成的情况。结果:组间对比,观察组患者的深静脉血栓的形成率明显更低, $P < 0.05$ 。结论:对下肢骨折的老年患者采取预见性护理干预,可在一定程度上有效降低术后深静脉血栓形成的风险,应用价值显著。

关键词:预见性护理干预;下肢骨折;深静脉血栓

深静脉血栓是常见的血管疾病,也是老年人下肢骨折术后常见的并发症。老年人由于年龄较大,骨骼功能变化,常伴有骨质疏松,当遇到突发状况,容易发生下肢骨折。而术后休养需要卧床且制动,血液流通速度减慢,发生深静脉血栓的风险增加。经过相关研究证明^[1-2],深静脉血栓具有一定的预防性,可通过干预措施降低深静脉血栓的形成。对此,本研究立足于临床护理的角度,对108例因下肢骨折入院治疗的老年患者进行分组对比分析,确认预见性护理干预在预防深静脉血栓形成中的作用,并整理报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

录入108例与因下肢骨折在我院接受手术治疗的老年患者参与研究,在2020年1月至2022年1月按照抽签法将其分为对照组54例、观察组54例。两组资料对比, $P > 0.05$,可对比。其中,对照组男性28例,女性26例,最大年龄91岁,最小年龄63岁,均数值(78.51 ± 2.94)岁;观察组男性30例,女性24例,最大年龄92岁,最小年龄62岁,均数值(78.70 ± 2.04)岁。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预,即患者入院后指导其做好各项基础检查,如:心电图、血常规等等,对患者的身体情况进行评估等。

观察组采取预见性护理干预,具体如下:

(1) 术前

①评估。老年人因为年龄较大身体各项机能下降,而术后下肢深静脉血栓以预防为重点,对此,护理人员应当以老年人的免疫力、代谢能力、基础疾病等做参考基础,对其后期可能会出现下肢深静脉血栓的几率进行预测,确定高危人群。②心理护理。了解患者的心理特点,在进行手术之前与患者本人及其家属有充分交流,帮助患者心理压力。耐心的为其介绍手术方式,对可能出现的并发症、术后的预期效果等相关内容详细介绍,正面回答患者提出的疑问,帮助患者排解心中的疑虑,从而帮助其消除恐惧,提高治疗期间的依从性。③功能训练。指导患者主动进行趾、踝关节伸展、弯曲训练,并告知训练的重要性,提高其认知。④饮食指导。嘱咐患者多饮水、清淡饮食,必要的情况下可以在水中加入适量的蜂蜜,保证大便畅通,避免腹内压增高,阻碍下肢静脉回流。术前两周需要禁烟,避免血液回流受到尼古丁的影响。

(2) 术后

①病情观察。术后对患者的各项生命体征进行观察,确认其心脏功能,每3h左右测量大腿中下三分之一处与小腿的围度,确认肿胀情况,并做好记录^[3]。若患者有站立后下肢沉重、胀痛感,需要警惕下肢深静脉血栓发生的可能。②早期活动。根据患者的恢复情况,尽早鼓励其下床活动,促使下肢静脉回流,减少血流淤滞。③下肢深静脉血栓的预防。对下肢毛细血管充盈、皮肤温度、肿胀等情况加以观察,并组好记录。可使用低分子肝素、肠溶阿司匹林等血凝药物,切记要遵医嘱用药,避免发生出血。用药期间,对患

者皮肤、黏膜有无出血点加以关注。尽量避免下肢穿刺影响血液回流。④疼痛护理。术后采用镇痛装置,恒定的速度释放药物,以达到最佳的镇痛效果,对患者的疼痛程度进行评估,并做好记录。

1.3 观察指标

统计各组深静脉血栓形成的情况。

1.4 统计处理方法

数据录入SPSS22.0处理,选择 χ^2 检验计数资料,%表示结果, $P < 0.05$,存在统计区别。

2 结果

如表1,观察组1例发生下肢深静脉血栓,对照组12例发生下肢深静脉血栓,组间对比形成率,观察组1.85%相对对照组的22.22%明显更低,统计差异结果显著, $P < 0.05$ 。

表1 两组下肢深静脉血栓形成情况对比(n,%)

组别	形成	未形成
对照组(n=54)	12(22.22)	42(77.78)
观察组(n=54)	1(1.85)	53(98.15)
χ^2		10.5814
P		0.0011

3 讨论

在老年人的下肢骨折术后,下肢深静脉血栓是一种常见的并发症,且继发肺栓塞、远期下肢深静脉功能不全,进而对其生命造成威胁。因此,有必要采取有效的措施,积极预防下肢深静脉血栓的形成。预见性护理干预是一种老年患者疾病、手术为特点的针对性临床干预措施,以预防下肢深静脉血栓的形成为目标,通过对患者进行健康教育、心理护理等方式,提高患者的认知,减轻心理压力,在治疗期间能够与医护人员充分配合,术后主动配合锻炼,尽早的促进血液正常回流,在降低下肢深静脉血栓形成的同时,促进自身快速康复^[4]。相比较传统的常规护理干预,该护理方式可以尽早的发现下肢深静脉血栓形成的早期症状,尽早的进行干预,从而减少病症的形成。

综上所述,老年人下肢骨折采取预见性护理干预,能够有效降低术后发生深静脉血栓的风险,促进其早日康复。

参考文献:

- [1] 王业,姜涛.预见性护理对预防老年髌骨骨折患者下肢深静脉血栓形成的应用分析[J].现代消化及介入诊疗,2019(A01):1.
- [2] 庞久亚,李翠花,张莉,等.预防性护理对老年妇女脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].现代消化及介入诊疗,2019(A01):1.
- [3] 聂丹丹,敖莉.骨科特殊护理预防老年患者下肢骨折术后下肢深静脉血栓形成的效果观察[J].饮食保健,2021年7期,208页,2021.
- [4] 刘欣宇.预防性护理对老年脊柱骨折患者术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].健康必读,2020年35期,121页,2020.